

**Objetivo 2:** Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible

**Meta 2.2:** De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad

**Indicador 2.2.2:** Prevalencia de la malnutrición (peso para la estatura, desviación típica  $>+2$  o  $<-2$  de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS) entre los niños menores de 5 años, desglosada por tipo (emaciación y sobrepeso)

## Información institucional

---

### Organización (es):

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Banco Mundial (BM)

## Conceptos y definiciones

---

### Definición:

Prevalencia de emaciación (peso para la estatura  $<-2$  desviación estándar de la mediana del Patrón de Crecimiento Infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS)) entre los niños menores de 5 años.

### Conceptos:

El indicador oficial de los ODM es la emaciación evaluada mediante la relación peso/talla. Sin embargo, la emaciación también puede evaluarse con el perímetro braquial medio (PCM). Las estimaciones de la emaciación basadas en la circunferencia de la parte superior del brazo no se consideran para el conjunto de datos. Además, aunque la emaciación constituye la principal forma de desnutrición aguda moderada (DAM), hay niños con desnutrición aguda que no se detectarían con el peso para la talla o el PCM, a saber, los que presentan edema bilateral con fóvea (caracterizado por la hinchazón de los pies, la cara y las extremidades). En el caso de las encuestas que informan de casos de edema, en el conjunto de datos se incluyen en la prevalencia de bajo peso para la altura.

### Justificación:

El crecimiento infantil es un resultado aceptado internacionalmente que refleja el estado nutricional del niño. La emaciación infantil se refiere a un niño que está demasiado delgado para su estatura y es el resultado de una rápida pérdida de peso reciente o de la imposibilidad de ganar peso. Un niño con emaciación moderada o grave tiene un mayor riesgo de muerte, pero es posible tratarlo. La

emaciación infantil es uno de los indicadores objetivo de nutrición de la Asamblea Mundial de la Salud.

## Comentarios y limitaciones:

Las estimaciones de las encuestas conllevan niveles de incertidumbre debidos tanto a errores de muestreo como a errores ajenos al muestreo (por ejemplo, errores técnicos de medición, errores de registro, etc.). Ninguna de las dos fuentes de error se ha tenido plenamente en cuenta para obtener estimaciones ni a nivel nacional ni a nivel regional y mundial. Las encuestas se llevan a cabo en un periodo concreto del año, normalmente durante unos meses. Sin embargo, este indicador puede verse afectado por la estacionalidad, los factores relacionados con la disponibilidad de alimentos (por ejemplo, los periodos previos a la cosecha), las enfermedades (por ejemplo, la temporada de lluvias y la diarrea, el paludismo, etc.) y los desastres naturales y los conflictos. Por lo tanto, las estimaciones del año del país pueden no ser necesariamente comparables a lo largo del tiempo. En consecuencia, sólo se ofrecen las últimas estimaciones.

## Metodología

---

### Método de cálculo:

Las estimaciones de las encuestas se basan en una metodología estandarizada que utiliza los Patrones de Crecimiento Infantil de la OMS, tal y como se describe en otra parte (Ref: manual del software Anthro). Las estimaciones mundiales y regionales se basan en la metodología descrita en UNICEF-OMS-Banco Mundial: Estimaciones conjuntas de la malnutrición infantil - Niveles y tendencias (UNICEF/OMS/BM 2012)

### Tratamiento de valores faltantes:

- *A nivel de país:*

No se aplica ninguna metodología de imputación para obtener estimaciones de los países o años de los que no se dispone de datos.

- *A nivel regional y mundial:*

Los países y los años se tratan como ausentes de forma aleatoria siguiendo un enfoque de modelización multinivel (*International Journal of Epidemiology* 2004;33:1260-70).

### Agregados regionales:

Los agregados regionales están disponibles para las siguientes clasificaciones: Naciones Unidas, ODM, UNICEF, OMS, regiones del Banco Mundial y grupos de ingresos.

### Fuentes de discrepancia:

El enfoque de análisis estándar para construir el conjunto de datos tiene como objetivo la máxima comparabilidad de las estimaciones de los países. Para la inclusión de las estimaciones de las encuestas en el conjunto de datos de las estimaciones conjuntas de la malnutrición infantil, el grupo interinstitucional aplica criterios de evaluación de la calidad de las encuestas. Cuando la documentación es insuficiente, la encuesta no se incluye hasta que la información esté disponible.

Cuando se dispone de datos brutos y se cuestiona el enfoque del análisis, se realiza un nuevo análisis de los datos siguiendo la metodología estándar. Las discrepancias entre los resultados del enfoque normalizado y los comunicados pueden producirse por diversas razones, por ejemplo, el uso de diferentes normas para los cálculos de las puntuaciones *z* (*z*-scores), la imputación del día de nacimiento cuando falta, el uso de la edad redondeada en meses, el uso de diferentes sistemas de marcado para la exclusión de datos. En el caso de las encuestas basadas en las referencias anteriores del NCHS/OMS, y para las que no se dispone de datos brutos, se aplica un método de conversión de las puntuaciones *z* para que se basen en los patrones de crecimiento infantil de la OMS (Yang y de Onis, 2008). Además, cuando las encuestas no cubren el intervalo de edad 0-5 años, o sólo son representativas de las zonas rurales, se realiza un ajuste basado en otras encuestas para el mismo país. Cualquier ajuste o conversión se indica de forma transparente en el conjunto de datos.

## Fuentes de datos

---

### Descripción:

En la mayoría de los países, la fuente de datos son las encuestas de hogares representativas a nivel nacional. En un número limitado de países se utilizan datos de los sistemas de vigilancia si se documenta una cobertura de población suficiente (alrededor del 80%). Para ambas fuentes de datos, las mediciones de la altura y el peso del niño deben recogerse siguiendo las técnicas de medición estándar recomendadas (OMS 2008).

### Proceso de recolección:

UNICEF, la OMS y el grupo del Banco Mundial revisan conjuntamente las nuevas fuentes de datos para actualizar las estimaciones a nivel de país. Cada organismo utiliza sus mecanismos existentes para la obtención de datos.

Para la OMS, véase la metodología de la base de datos publicada (de Onis et al. 2004). En el caso de UNICEF, el cuadro de especialistas en datos y seguimiento que trabajan a nivel nacional, regional e internacional en 190 países proporciona habitualmente apoyo técnico para la recopilación y el análisis de datos. Durante los últimos 20 años, UNICEF ha emprendido un proceso anual de actualización de sus bases de datos mundiales, denominado Informe de los Países sobre los Indicadores de los Objetivos (CRING, por sus siglas en inglés). Este ejercicio se lleva a cabo en estrecha colaboración con las oficinas de país de UNICEF con el propósito de garantizar que las bases de datos mundiales de UNICEF contengan datos actualizados e internacionalmente comparables. Se invita a las oficinas de país de UNICEF a presentar, a través de un sistema en línea, datos representativos a nivel nacional para más de 100 indicadores clave sobre el bienestar de las mujeres y los niños, incluido el retraso en el crecimiento. El personal de las oficinas de país trabaja con sus homólogos locales para garantizar que se comparten los datos más relevantes. Las actualizaciones enviadas por las oficinas de país son revisadas por especialistas del sector en la sede de UNICEF para comprobar la coherencia y la calidad general de los datos de las estimaciones enviadas y reanalizarlas cuando sea posible. Esta revisión se basa en un conjunto de criterios objetivos para garantizar que sólo se incluya en las bases de datos la información más fiable. Una vez revisada, se informa si se aceptan o no determinados puntos de datos y, en caso negativo, las razones que lo justifican. UNICEF utiliza estos datos obtenidos a través de CRING para alimentar el conjunto de datos. El Grupo del Banco Mundial proporciona estimaciones disponibles a través de las Encuestas de Medición del Nivel de Vida (LSMS, por sus siglas en inglés), lo que suele requerir un nuevo análisis de los conjuntos de datos, dado que los informes de las LSMS a menudo no tabulan los datos sobre el retraso del crecimiento.

## Disponibilidad de datos

---

## Descripción:

Más de 150 países

## Series temporales:

A nivel de país, se proporcionan datos para los años en los que las encuestas están incluidas en el conjunto de datos. Los años de las encuestas van de 1983 a 2016. Para los niveles mundial y regional, las estimaciones se proporcionan solo para la última estimación disponible al momento de la publicación de cada año (es decir, en la edición de septiembre de 2016 de las Estimaciones Conjuntas de la Malnutrición, la única estimación disponible era para 2015 y no se proporcionaron series temporales).

## Desagregación:

Las estimaciones mundiales y regionales se refieren al grupo de edad de los niños menores de 5 años, combinando los sexos. Los datos desagregados de los países están disponibles en la mayoría de las encuestas de hogares y UNICEF-OMS-Grupo del Banco Mundial están ampliando el conjunto de datos conjuntos para incluir estimaciones subnacionales y estratificadas (por ejemplo, sexo, grupos de edad, riqueza, educación de las madres, residencia) en 2017.

## Calendario

---

### Recopilación de datos:

Las fuentes de datos se están actualizando para alimentar la producción de 2017 de estimaciones globales y regionales y el conjunto de datos actualizados a nivel de país que se publicará en mayo de 2017.

### Publicación de datos:

La próxima publicación prevista para las estimaciones globales/regionales, así como el conjunto de datos actualizados por países, es mayo de 2017. Las estimaciones globales y regionales se publican anualmente en mayo a partir de 2017. El conjunto de datos a nivel de país se actualiza y se publica con más frecuencia que las estimaciones globales/regionales. Aunque todavía no se ha establecido un calendario fijo, ha habido al menos dos actualizaciones anuales (una coincidiendo con la publicación anual de las estimaciones regionales/globales y al menos otra actualización en otro momento del año).

## Proveedores de datos

---

Los proveedores de datos varían y lo más habitual es que sean los ministerios de salud, las oficinas nacionales de estadística o los institutos nacionales de nutrición.

## Compiladores de datos

---

UNICEF, la OMS y el grupo del Banco Mundial

## Referencias

---

### URL:

<http://data.unicef.org/nutrition/malnutrition.html>

<http://www.who.int/nutgrowthdb/estimates2014/en/>

<http://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>

### Referencias:

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial (2012). Estimaciones conjuntas de la malnutrición infantil de UNICEF, la OMS y el Banco Mundial. (UNICEF, Nueva York; OMS, Ginebra; Banco Mundial, Washington, DC; 2012).

de Onis M, Blössner M, Borghi E, et al. (2004), Methodology for estimating regional and global trends of childhood malnutrition. *Int J Epidemiol*, 33(6):1260-70.

Yang H y de Onis M. Algoritmos para convertir las estimaciones de malnutrición infantil basadas en la referencia del NCHS en estimaciones basadas en los Patrones de Crecimiento Infantil de la OMS *BMC Pediatrics* 2008, 8:19 (05 de mayo de 2008) (<http://www.biomedcentral.com/1471-2431/8/19>).

Organización Mundial de la Salud (2008). *Curso de formación sobre la evaluación del crecimiento infantil*. Ginebra, OMS, 2008.

*Revista Internacional de Epidemiología* 2004;33:1260-70

*Revista Internacional de Epidemiología* 2003;32:518-26

## Indicadores relacionados a febrero de 2020

---